

Límites a la información en la práctica documental en el marco de la cooperación para el desarrollo

José Cuevas Martín. Universidad Complutense de Madrid.
joscueva@pdi.ucm.es

Anto. J. Benítez Iglesias. Universidad Carlos III de Madrid.
abenitez@hum.uc3m.es

Resumen:

La producción de documentales en el ámbito de la cooperación para el desarrollo adquiere unas características particulares en cuanto a libertad de expresión, información y comunicación se refiere. Las estructuras socio-políticas nacionales e internacionales y las relaciones de poder establecidas entre países benefactores y países beneficiados condicionan el hacer y los resultados de este tipo de producciones. Esta imposición se traduce en una limitación de la libertad de información y expresión en un impedimento para la puesta en práctica de una metodología científica en las tareas de documentación, trabajo de campo, análisis y comunicación de resultados. El presente texto toma como base la experiencia de un equipo de producción audiovisual autor de una serie de documentales patrocinados por la Cooperación Española en distintos países del planeta. El área de acción de las producciones se estableció en el ámbito de la intervención médica en zonas de Etiopía, Nepal, Perú y El Salvador con fines de sensibilización, difusión y defensa de los programas destinados a paliar los efectos de dos enfermedades: la leishmaniasis (cutánea y visceral) y el VIH/SIDA. El documental en este marco de actuación se debate entre cumplir con las directrices y recomendaciones, explícitas e implícitas, de los promotores y organizaciones que promueven la producción, y el intento de llevar a cabo unas obras con rigor científico y sin limitaciones en la libertad de información. La

experiencia obtenida en estas producciones se presenta con el afán de enriquecer la metodología de realización de documentales en sus distintas fases de producción y suscitar el debate en torno a los componentes ideológicos, de censura y autocensura presentes en este tipo de obras.

Palabras clave: información; límites; documental; cooperación internacional.

1. Introducción

La producción audiovisual en el ámbito de los programas internacionales de ayuda al desarrollo está sujeta a unos condicionamientos normativos y administrativos singulares en lo que a la libertad de información se refiere. La presente contribución tiene como objetivo extraer conclusiones teóricas y prácticas de las experiencias adquiridas por un equipo de producción audiovisual, formado, entre otros, por los autores de estas líneas. Las obras se realizaron a lo largo del periodo 2006-2009, tratándose de cuatro documentales patrocinados por la cooperación internacional española (AECID), y filmados en distintos países de la geografía mundial: Etiopía, Nepal, Perú, El Salvador y España. El conjunto de las cuatro películas estaba (y lo sigue estando en tanto en cuanto su difusión y distribución sigue en curso) destinado a la toma de conciencia y prevención de dos enfermedades: la leishmaniasis y la producida por la adquisición del virus VIH. Los tres primeros países arriba mencionados sirvieron de campo de prueba para la investigación documental, grabación y elaboración de una serie de tres capítulos dedicada a dar a conocer la leishmaniasis en sus dos formas básicas: visceral y muco-cutánea (Cuevas: 2006, 2007, 2008). El plan de producción de esta serie fue coordinado por la Organización Mundial de la Salud (Leishmaniasis Control. Neglected Tropical Diseases (HTM/NTD/IDM) World Health Organization. Geneve), como parte de un programa general de estudio e investigación de carácter epidemiológico, destinado principalmente a combatir y erradicar esta enfermedad, catalogada por la OMS como *olvidada*. Por su parte, El Salvador y España conformaron el escenario geográfico y social para la realización del documental dirigido a la

prevención del VIH en el ámbito de la población joven de ambos países. Esta obra fue coordinada por el Instituto de Salud Carlos III de Madrid y la ONG Liga Española de la Educación (Cuevas, 2009).

La experiencia obtenida durante la producción y distribución de estas obras pretende ser motivo de reflexión sobre los límites impuestos a la información en unos niveles bien diferenciados: a) en el contexto internacional, b) en el ámbito nacional de los países patrocinadores -en este caso España- y de los receptores de la ayuda; c) y en el contexto personal del equipo de producción audiovisual involucrado, y de todos aquellos que participaron con sus testimonios en la realización de las obras.

En primer lugar, debemos tener presente que las obras fueron producidas dentro de un contexto internacional, condicionado fundamentalmente por un proceso de globalización constante en lo social y económico, por unas relaciones de producción entre países ricos y pobres cuyos orígenes se remontan a la etapa histórica del colonialismo, y por unos flujos de información a nivel internacional fruto de las tecnologías de la comunicación y el transporte planetario. Las obras, por tanto, fueron concebidas y diseñadas, en cuanto a diseño de producción y contenidos se refiere, teniendo en cuenta esta perspectiva internacional. En segundo lugar, el modelo de producción y la elaboración de contenidos fueron determinados por una serie de exigencias de carácter programático y político dictadas por los gobiernos de los países involucrados (Ministerios de Asuntos Exteriores, Interior, Salud, etc. de cada país), así como por los organismos y agencias dedicados a la cooperación internacional (agencias, socios y contrapartes), y las entidades promotoras de los proyectos (OMS, ONGs, fundamentalmente). Tanto los países benefactores como los países beneficiados imponen a este tipo de proyectos una serie de normas de actuación cuyo fin no es otro que promover unas obras que estén en consonancia con las políticas internacionales y de ayuda al desarrollo de los estados y gobiernos involucrados. Estas directrices, como veremos más en detalle a lo largo de estas páginas, en ocasiones entran en contradicción con los objetivos científicos que deben acompañar a todo programa de ayuda al desarrollo y a toda obra documental. Por último, estas estructuras y procesos

socio-políticos afectan decisivamente el proceso creativo y científico de las obras, imponiendo a los autores un control y una serie de limitaciones cuya función no es otra que acomodar el discurso resultante a los intereses programáticos, políticos y de comunicación de los agentes institucionales involucrados, como reflejo de las relaciones económicas y de dominio existentes en el panorama internacional. El equipo y el diseño de producción audiovisual debe irremisiblemente someterse, en lo que a política de cooperación internacional y ayuda al desarrollo se refiere, a este modelo de actuación fijado por los estados participantes, proporcionando al público unas obras que subscriban un discurso ideológico seguidor de esas políticas.

Frente a esta estructura internacional de la información y de la comunicación que prevalece en los programas de ayuda al desarrollo, arropada por las diferentes políticas nacionales y en la que los documentales de investigación y sensibilización quedan enmarcados, se presenta ardua la tarea de conjugar los valores informativos con los científicos. Investigar e informar con criterios científicos sobre las causas que subyacen a una serie de hechos -en este caso, enfermedades- entran en contradicción con los intereses de una estructura socio-económica y de la información que da prioridad a los intereses tácticos, estratégicos y económicos de las relaciones internacionales vigentes, por encima del conocimiento y la difusión integrales de los resultados. El camino a seguir por los profesionales de la información en este estado de cosas es un tema de máximo interés y urgencia para el debate y la toma de decisiones en el campo de la producción audiovisual.

2. El documental como obra científica

El documental como género cinematográfico despliega una doble naturaleza, entre ser un medio de expresión artística y una herramienta destinada a la adquisición de conocimiento. Esta doble cualidad es intrínseca al soporte básico sobre el que se construyen sus obras, que no es otro que la fono y fotografía. La luz y, por extensión, el sonido registrados por las cámaras son susceptibles de convertirse en materiales para la creación y para la ampliación del conocimiento científico. El documental, ya sea de carácter informativo,

educativo o de divulgación, debe necesariamente nutrirse de esta doble capacidad inherente a los aparatos de registro fotográfico y sonoro. El aspecto formal y narrativo de este tipo de obras es parte del trabajo creativo de los autores y, por consiguiente, debe ser valorado bajo la perspectiva de la crítica de obras artísticas. En cambio, su vertiente científica, como instrumento que registra el mundo circundante y que amplía nuestra capacidad de observación y conocimiento sobre el mismo, entra de lleno en disquisiciones de carácter epistemológico. Abogar por la creencia de que el conocimiento nos viene dado preferentemente por los sentidos y los aparatos de producción de imágenes y sonidos tecnológicos, es alinearse con la ciencia y la filosofía próximas al método experimental y el materialismo. Lo contrario sería abogar por las relaciones formales que descubrimos en el seno de la naturaleza, análogas a las de nuestro pensamiento, como fuentes de la sabiduría que adquirimos de los hechos. El idealismo en este caso lanza sus flechas desde el centro neurálgico del ser, como parte de un ente universal y absoluto, hacia los objetos para descubrir el verdadero sentido de la vida y el mundo. La percepción recorre el camino desde el ser a los objetos. Los elementos físicos, como en la caverna platónica, serían sombras engañosas, *reminiscencias* de lo real. Nuestras representaciones actuarían cual espejismos. Por el camino contrario, la ciencia experimental entiende que esos dardos de luz y sonido que llegan a nuestros sentidos y a nuestras cámaras son heraldos de la verdad. Es cierto que son susceptibles de malinterpretación, pero precisamente es ésa la labor de la ciencia, despejar incógnitas, incertidumbre y descubrir significado a partir de los hechos.

La imagen tecnológica en la ciencia se convierte en un nuevo objeto, prolongación de lo natural, y susceptible del análisis científico. Sus rasgos, que no son otros que las luces y sombras fijadas en las emulsiones y sensores, son escudriñados con todo detalle por los investigadores. Son medidas sus manchas, sus densidades, los ángulos que forman sus trazos y marcas, las distancias que cubren los objetos capturados. De aquí, que la imagen captada devenga en algo más que una imagen, para convertirse en un nuevo objeto para la ciencia. Y el documental goza de esa misma particularidad al registrar

los rasgos de la vida, las personas y sus hábitats; en suma, deja constancia para la posteridad de aquello que aconteció ante la cámara. En sus emulsiones y archivos digitales se guarda la huella de unos rostros, unas voces y unas vidas expuestas ante la lente y el micrófono. Lógicamente, la composición de sus fotogramas y la narración de los hechos ofrecen una interpretación de lo sucedido. Sería una ingenuidad pensar que un producto narrativo y tecnológico, como es el filmico, pudiera escapar a la impronta de lo humano.

Es preciso, por consiguiente, ahondar en el estudio de la razón de ser de la imagen fotográfica más allá de las consabidas y manidas discusiones acerca de su supuesta objetividad, del sello personal que impregna el autor a sus obras, o de la facilidad para ser manipulada. La razón ontológica de lo fotográfico no se reviste de una esencia pura, o de un valor único que la define; se manifiesta en la manera contradictoria, inconclusa e histórica de ver el mundo. Debe anteponer ante sí una razón dialéctica, una oposición entre una cualidad y su contrario. Y es aquí donde salta a relucir a nuestro parecer su ser o supuesta esencia, que no puede ser otra que esa capacidad de la que hablábamos, de dejar para la posteridad huellas indelebles de las luces y sombras presentes en un momento dado de la vida de las personas y los objetos. Sobre esa cualidad se ha construido todo el aparato científico y tecnológico que envuelve a la fotografía desde sus comienzos a principios del siglo XIX. También sobre esos cimientos descansan la fotografía y el cine documentales. De ahí que ambos medios, como cualquier otro procedimiento de reproductibilidad técnica, participen de una dicotomía entre lo que registra y su interpretación, que convivan en su práctica dos corrientes contrarias, representadas en este caso por la cualidad de fijar realidades y la lectura e interpretación de resultados.

Y el documental, igualmente, se debate entre esos dos polos: entre el estilo y el análisis, la narración y el registro, entre la creación y la validación de los hechos. Es herramienta científica porque tras la cámara probablemente se encuentren los ojos de la antropología, la sociología, la psicología, la botánica o el periodismo; y es instrumento de creación por ser materia obligada en él la composición de los planos, las formas de la luz y el sonido, y la narración de

los hechos. Es un instrumento, por tanto, que goza de un espíritu claramente humanista, integrador, totalizador; en palabras de hoy, *interdisciplinario*. Y esta doble condición de su naturaleza le hace estar sujeto a las vicisitudes de lo histórico. Como herramienta científica y artística se debe a la historia, a las sociedades y a las relaciones que se establecen entre sus habitantes. Ni la ciencia ni el arte son ajenos a este tipo de condicionamientos. Si la obra artística es juzgada por su adecuación a las tendencias formales de uno u otro signo, y por su *saber estar* en el tiempo histórico; la ciencia no lo es menos. La relatividad con que debemos mirar las conquistas de esta última se enfrenta a la contundencia con la que acostumbra a presentar sus resultados. No olvidemos que se cumple en nuestros días un siglo en que fue abandonada la fe ciega en las leyes estrictamente causales y en el determinismo, vigentes desde Galileo. La termodinámica y el electromagnetismo reivindicaron la contingencia de los hechos, la mecánica cuántica y la relatividad no hicieron mas que sellar y ahondar en ese acuerdo. Son nuestros los días en que la ciencia se expande a nuevas fronteras más allá del reduccionismo mecanicista, valedor de tanto progreso y de tanta barbarie, más allá de la modernidad cargada de irracionalismo, para entrar en concepciones más totalizadoras, integradoras, más *sostenibles*. El documental, de forma modesta, por provenir de las denostadas *ciencias blandas*, tiene el derecho a mirar de frente la realidad y la vida que nos rodean, y el deber de exponer artística y científicamente sus resultados. Es precisamente este esfuerzo, dentro de las condiciones de producción que impone el entramado socio- económico, el que salta a relucir en sus obras, en este caso, en aquellas destinadas a la ayuda y cooperación internacionales.

3. La ayuda y cooperación para el desarrollo en el sector médico

El audiovisual es una de las áreas que mayor apoyo e interés recibe por parte de las administraciones que gestionan y promueven programas de cooperación internacional. Conviene insistir en que el presente texto expone los resultados más sobresalientes, fruto de la experiencia personal, acumulada a lo largo de la producción de los cuatro documentales arriba reseñados, por lo que

trasladar sus conclusiones más allá del ámbito de estas experiencias concretas y de proyectos similares debería hacerse con cautela. En esta ocasión, los materiales elaborados provienen del esfuerzo común de dos áreas de conocimiento bien delimitadas: la medicina y el documental. El objetivo común de las películas fue dar a conocer a un público general los pormenores de dos enfermedades concretas: la leishmaniasis (en sus dos variedades: visceral y muco-cutánea) y la originada por la adquisición del VIH, que en su estado más avanzado, normalmente irreversible, se denomina Sida. En el primer caso, el interés central fue rescatar la leishmaniasis de entre las enfermedades consideradas *mal atendidas* u *olvidadas*, tal como queda catalogada por la Organización Mundial de la Salud: *Tropical Neglected Diseases*. Por tanto, el objetivo de estos tres documentales fue divulgar, bajo criterios científicos, la existencia de esta enfermedad, su etiología, los factores epidemiológicos presentes en la adquisición y contagio, los tratamientos, los condicionamientos sociales y económicos de su desarrollo, y el impacto en las poblaciones afectadas, tal como quedan distribuidas por zonas geográficas en el mundo (Alvar, 2005). En el caso del documental producido para alertar de los riesgos de contagio del VIH en la población joven de El Salvador y España, el interés primordial fue que sirviera de herramienta de prevención, trasladable en un futuro inmediato a otras poblaciones y zonas geográficas de habla hispana.

Tanto en un caso como en otro, las organizaciones involucradas obtuvieron de la cooperación internacional los fondos necesarios para la producción de los documentales dentro de un programa general de subvenciones, no sólo orientado a la producción fílmica sino a diversas actividades más generales, como educativas, preventivas, de divulgación, estudios de campo, etc. El interés de la cooperación, en esta ocasión, se centraba en la creación de programas de comunicación audiovisual, sólidamente enmarcados y respaldados por estudios y experiencias científicas del sector de la medicina. Informar sobre los efectos negativos que producen estas dos enfermedades en la población mundial, ofrecer directrices concretas sobre medidas de prevención, enmarcar la enfermedad en el contexto socio- económico, o emitir recomendaciones respecto de los tratamientos posibles, fueron los requisitos

básicos que debían cumplir las películas, siempre arropadas y supervisadas por el trabajo de especialistas en la materia. En este orden de cosas, los documentales debían cumplir con un objetivo múltiple: informar, divulgar y narrar desde la ciencia y desde el rigor impuesto por los trabajos previos de documentación médica, haciendo uso a su vez de las herramientas propias de la historia social y de las ciencias de la información, donde cabría destacar los apartados de la didáctica y narrativa audiovisuales. La simbiosis de todas estas áreas del conocimiento hace del documental una obra única y singular. En el caso concreto del documental de temática médica, a esta múltiple funcionalidad se une su carácter social y antropológico y, en última instancia, su responsabilidad histórica y política. La enfermedad, en términos generales, responde a un estado psico-fisiológico de la persona en el que se produce un desequilibrio con lo natural, y que tiene un efecto de desadaptación del sujeto con el medio, que se traduce en el caso de las enfermedades aquí contempladas, en dolor, desvalimiento o muerte. Esta disfunción se produce en un medio social determinado, que condiciona su etiología, forma de aparición, desarrollo y desenlace.

La cooperación internacional aparece en este contexto como un agente social que intenta paliar tanto el déficit de estructuras médicas y cuidados, como la carencia de información al respecto. Se actúa, pues, en el caso particular de la leishmaniasis y del VIH, para informar, prevenir y exigir al conjunto de la sociedad un compromiso en estos asuntos. Y se debe informar desde unos criterios rigurosos: médicos, antropológicos, históricos e informativos, con el fin de avanzar en aquellas áreas de responsabilidad que pertenecen a la sociedad en su conjunto. La actuación de la cooperación internacional tiene, por tanto, unos límites bien determinados, no exclusivos de los programas de intervención sanitaria. De este modo, se potencia la investigación y los estudios de campo, el dictamen de un diagnóstico, la puesta en práctica de programas de información y educativos, e incluso de medidas dirigidas a promocionar cambios estructurales en el sistema sanitario de los países patrocinados, con intervenciones directas en hospitales, la creación de centros de salud, presencia de personal sanitario especializado, adiestramiento, etc.; todo ello

dentro de los márgenes establecidos por las políticas nacionales e internacionales de los países participantes.

4. Imagen y enfermedad

La enfermedad como objeto de estudio documental se resiste a mostrar su verdadero rostro. A las reticencias lógicas de desvelar ante la cámara una situación personal de dolor o desamparo, se une el temor ante un posible tratamiento audiovisual sesgado y tendencioso. Gran parte de la imagen de lo patológico que se muestra en los medios de comunicación convencionales, rezuma espectacularidad, prejuicio, conmiseración, cuando no morbosidad y desafecto. Unas veces se esconde con vergüenza al enfermo con técnicas de silueteado, desenfoques, mamparas y voces distorsionadas; otras, se muestra descarnadamente la enfermedad a la vista de un público deseoso de contemplar el dolor ajeno. Resalta la facilidad y desacato con que muestran los rasgos de la enfermedad de los más menesterosos, frente a la discreción que se envuelve el pesar y el dolor de los más pudientes. Se descontextualiza lo enfermo para promover una visión a distancia, exenta de compasión sincera, de solidaridad o empatía. O para sentir ese alivio que nos produce ver desde un lugar seguro las desgracias ajenas. Enfrentarse a la enfermedad, a alguien que sufre, a través del visor de nuestra cámara, nos hace sentir indiscretos, haciéndonos dudar sobre el derecho a vulnerar la intimidad de aquél que se encuentra en una situación desventajosa. La fotografía encuentra en esta situación comprometida, establecida entre un sujeto observador y un sujeto observado, una de sus principales limitaciones. Se necesita del *otro* para consumir el acto fotográfico, y no siempre las relaciones de dominio entre unos y otros son lo suficientemente equilibradas y justas. Por tanto, es deber del documentalista contemplar a la persona enferma en su contexto vital y social, dándole la oportunidad de hacer valer su estado, de hacer público libremente su desvalimiento, de narrar sin artificios las vicisitudes de su proceso; el cineasta debe entender la enfermedad en lo comunitario, como historia de vida, en el escenario real de un diálogo sincero con la persona que se encuentra ante él y que le habla de su condición, de su familia, trabajo, comunidad, la

asistencia médica recibida, en suma, "de sentir complicidad con la vida del otro" (Nacif, Leandro, Torres, 2007). La enfermedad, como la acción científica que se ejerce sobre ella, o como la mirada documental que la retrata, es inseparable de la acción social. "La actividad científica y la social son una misma cosa" (Levi-Montalcini, 2009).

Podríamos preguntarnos entonces hasta qué punto la cooperación internacional despliega meramente una visión paliativa de lo enfermo, sin permanencia, y necesariamente pasajera y externa. Si fuera así la ciencia no podría ser completa, permanecería pseudo-ciencia al quedar mermado su potencial social, coartado por unas estructuras que deciden unas líneas de actuación al margen de ella, y que no son otras que las que subyacen al origen de la pobreza. Se le permite mirar, hacer estudios de campo exhaustivos, pedir ayuda a los que disponen de medios económicos, intervenir temporal y coyunturalmente, curar y beneficiar a miles de enfermos, pero con la certeza de que los éxitos son provisionales, pasajeros, que en su retirada aparecerá de nuevo la causa de lo patológico. Entonces, cabría preguntarnos si su razón de ser no distaría de aquellas acciones que la caridad filantrópica o religiosa ha venido ejerciendo desde los inicios del colonialismo. La sociología de la pobreza ha reflexionado extensamente sobre la función ejercida por esta relación que se establece entre benefactores y asistidos desde los primeros estudios de Simmel (Simmel, 1965) entendiendo que este desequilibrio estructural congénito de sociedades fundamentadas en el dominio de unos sobre otros se intenta paliar con la puesta en práctica de programas de asistencia social. Esta relación social establecida entre benefactores y asistidos ha ido evolucionando a lo largo de la historia con el ensayo de distintas fórmulas en manos de entidades públicas y privadas. La tendencia general en los países más industrializados ha sido ir traspasando la responsabilidad asistencial al Estado y a las entidades públicas dependientes de éste, tal es el caso de las actuales agencias de cooperación que extiende este tipo de programas al ámbito internacional. Entendemos que asistir a la pobreza y no al pobre, donde radica la diferencia substancial entre los programas de ayuda públicos y privados respectivamente, ha supuesto dar un salto cualitativo de

envergadura en la manera de entender este fenómeno social; sin embargo insuficiente toda vez que no se supere la visión unidireccional, superficial y provisional de ambas concepciones. *"La política social está ligada al fundamento de la legitimidad democrática. La supervivencia material es un derecho del ciudadano desafortunado al que la sociedad democrática debe responder"* (Fernández, 2000: 31). Cooperación internacional y el pleno ejercicio democrático allende las fronteras nacionales deben ir por tanto de la mano.

5. Ciencia y superstición

Cuando las cámaras y los micrófonos del documental miran de frente a la enfermedad se encuentran con dos mundos divergentes. Uno es resultado de la posición que adopta la ciencia ante lo patológico; otro es el que se construye alrededor de las creencias. El primero nos dice que la causa de la enfermedad es un parásito, o un virus, experimentalmente identificados; y que la acción de estos microorganismos se ve favorecida por la escasez de medios y estructuras sanitarias, el difícil acceso a los centros de salud, una alimentación deficiente, malos hábitos de higiene, ausencia de medidas preventivas, o a una información parcial, acientífica, o simplemente inexistente. De otro lado, las creencias religiosas y la superstición se acercan a la enfermedad exigiendo resignación y fortaleza espiritual, promocionando tratamientos dispares según el área geográfica o cultura que se trate, con diferencias de un culto a otro, a veces con prácticas que alivian o incluso que hacen remitir temporalmente los síntomas, o procuran ciertos efectos favorables y de recuperación, como es el caso de la medicina tradicional, pero sin que se conozcan a ciencia cierta los principios o agentes físico-químicos que los hacen posible. Los remedios contra el *mal de ojo*, asociado a la leishmaniasis, en la España de principios del siglo pasado, eran prácticas habituales en los enfermos, tal como sale a relucir en algunas crónicas e investigaciones médicas. Hoy día, curanderos, magos, médicos *tradicionales*, o sacerdotes de uno u otro signo, ejercen de consejeros médicos o de guías espirituales ante la enfermedad en la mayoría de aquellas regiones depauperadas en las que la producción de estos documentales fue

llevada a cabo. El enfermo, ante la carencia de infraestructuras sanitarias y personal médicos, acude a estas autoridades para encontrar un sentido y un alivio a la enfermedad y a las consecuencias devastadoras que ésta ocasiona en su vida laboral, social y emotiva. En suma, la superstición aviva cultos, ritos y lucro allí donde no se encuentra respuesta científica y tecnológica al sufrimiento.

En este orden de cosas, el documental debe exponer los hechos tal como se presentan ante la cámara; esto es, sin hacer distinciones entre unas creencias u otras. Y es en este contexto donde los límites a la información despuntan con más vehemencia. En el caso de la leishmaniasis, su etiología y tratamiento se muestran bien simples y sencillos para la ciencia: existe un parásito que origina la enfermedad y un medicamento que la cura. De ahí que a los ojos de un observador avezado parezca fútil y fraudulento que se le recomiende al enfermo una unción de agua bendita o un mejunje de hierbas machacadas con ajo a golpe de mortero como remedios a los males causados por la picadura del *flebotomo*, mosquito transmisor del parásito que produce la leishmaniasis. O que se salmodie al enfermo a ritmo de tambor, se le envuelva en una nube de incienso e himnos tántricos, o que sean unas cuentas de piedra arrojadas sobre la arena las que decidan el diagnóstico de sus males. Bien es cierto que la superstición no es exclusiva de los pobres, pero su dominio se ve sustancialmente mermado por la presencia de la ciencia y de las infraestructuras y asistencia médicas. El documental, en este sentido, asume un doble compromiso de mostrar los hechos desde ambas perspectivas, pero posicionándose indefectiblemente del lado de la ciencia.

Si en el caso de la leishmaniasis parece no haber lugar para la discusión: los postulados de la medicina moderna quedan por encima de cualquier consideración esotérica; en el caso del VIH aparecen serias dudas en cuanto a las políticas de prevención a tener en cuenta, según vengan dadas por la religión o la ciencia. Los límites a la información, en este último caso, afloran persistentemente toda vez que las tareas documentales mantienen una mayor dependencia respecto de los poderes religiosos, especialmente de aquellos que abogan por medidas de prevención ante este virus, distintas, cuando no

opuestas a los criterios científicos. La producción audiovisual adolecerá en mayor o menor medida de este sesgo o censura informativa, en consonancia con el grado de participación y decisión que tengan los poderes confesionales en la financiación, contenidos y estilo de las obras. Las tesis de las instituciones religiosas respecto de las medidas de prevención que deben tomarse respecto del VIH son impuestas a la producción audiovisual bien de una manera directa con la negación a participar en un proyecto regido por principio laicos y científicos, bien indirectamente a través de la coerción moral y discriminación que ejercen sobre sus propios feligreses, prácticas que pueden llegar *in extremis* al repudio y la caza de brujas. Sirva de ejemplo la experiencia obtenida con nuestra producción de *Yo soy positivo ¿y tú?* (Cuevas, 2009), documental realizado con fines pedagógicos y preventivos, bajo la supervisión de un grupo de especialistas en la enfermedad que origina el VIH, pertenecientes al Instituto de Salud Carlos III de Madrid. En este caso, la recopilación de documentación se vio limitada sustancialmente por la dificultad de recabar testimonios directos a cámara de médicos y trabajadores sociales salvadoreños, favorables a la utilización del preservativo como método de prevención, ante el temor de ser recriminados, censurados e incluso expulsados de sus puestos de trabajo. Por el contrario, las tesis defensoras de la *fidelidad a la pareja y de la abstinencia sexual*, auspiciadas por la mayoría de las iglesias cristianas y católica, aparecían espontáneamente, sin pudor o recato, en muchos de los entrevistados.

Aún más, la censura ejercida por esta norma moral férrea e intransigente contra los portadores del virus, cuyo resultado más fehaciente fue el no sentirse capaces de manifestar libremente y a cara descubierta su condición de enfermos y de dar amplia cuenta de sus experiencias e historias de vida, no sólo provino del ámbito de las iglesias o las creencias religiosas. Si bien es cierto que estas instituciones asocian la condición de ser *portador* a conductas disolutas e irresponsables, ejerciendo en algunos casos un repudio visceral contra ellos, la discriminación se constató asimismo, con más virulencia aún si cabe, en numerosas instituciones y personas ligadas a las propias familias, las escuelas, el trabajo o la propia clase médica.

"A mi hija la expulsaron del colegio por ser seropositiva y no decirlo. Mi hija tiene 11 años pero es una niña que lo sabe desde los nueve, es muy adelantada para su edad. Yo lo digo todo por las claras y sabe qué es lo que hay. No tiene hermanos, ya tengo bastante con una". ALEJANDRA, 34 años.

"... quizá a uno no lo pueda matar la enfermedad sino que es la discriminación que lo puede matar, porque uno ya sabiendo que todos lo discriminan como que se aísla de las personas, ya no dan ganas de salir, uno piensa que le van a gritar cosas, a decir cosas y el factor, eso, es la discriminación, más que todo". EDWIN, 18 años.

"La política de la Iglesia la veo vergonzosa. A mí la fe me ha ayudado un montón, eso es otra cosa. Yo sigo siendo cristiano, sigo teniendo mi fe, otra cosa ya es ser católico. Lo que pasa es que al principio tenía la esperanza de cambiar las cosas desde dentro. Es vergonzoso, con el tema del sida es vergonzoso. Por lógica tienes que fomentar el uso del preservativo, por lógica. Pero no se rigen por la lógica. JUAN, 26 años.

"A mí me estaba tratando un endocrino que al saber que mi hija tiene eso, ha pasado mi caso a otro doctor. Y yo le he preguntado y me ha dicho que es que él no se siente cómodo con una familia con eso. Entonces... ¿Cómo te sientes? A veces a los que hay que educar es a los propios médicos. Madre de NADIA, 20 años (Cuevas, 2009).

Todos estos testimonios, recogidos en grabadora de audio para el documental *Yo soy positivo ¿y tú?* (Cuevas, 2009), nos hacen pensar en la existencia de un código moral ejercido por amplios sectores de la sociedad, al margen de los dogmas religiosos, que es igualmente responsable de la discriminación contra este tipo de personas, por el solo hecho de albergar un virus en sus cuerpos. La sociedad sigue asociando el VIH a homosexualidad, drogadicción por vía parenteral, promiscuidad y, erróneamente, a la fase terminal Sida de esta enfermedad. Es importante destacar en este contexto, las diferencias encontradas entre las poblaciones de El Salvador y España, respecto de las reticencias a ofrecer los testimonios ante la cámara. Mientras que en España sólo los portadores de larga duración, concienciados y militantes en la lucha

por la dignificación de este colectivo se ofrecieron libremente a este ejercicio, en El Salvador fueron numerosos los casos que se expresaron sin temor. Como mera hipótesis, valga adjudicar esta diferencia de comportamiento a la mayor presencia en España de una cultura devota en exceso de lo joven y vigoroso, del culto al cuerpo, de la salud como un valor absoluto, o de la eficiencia pragmática, valores propios de una sociedad altamente competitiva y tendente a un individualismo en continuo ascenso. Ante esta situación, el documental se ve obligado a utilizar fórmulas narrativas contrarias a su propia razón de ser, que no es otra que documentar verazmente la realidad y dejar huellas indelebles de la existencia de una serie de hechos.

Sin embargo, no se trata de llevar a cabo una apología de la razón frente a las creencias y la superstición, sino de ser conscientes de la existencia de esta mediación y presencia de lo ideológico en la práctica fílmica. Si el "exceso de razón" conduce al dogmatismo, el fundamentalismo tiene consecuencias inquisitoriales altamente peligrosas.¹ La ideología es consustancial a las obras documentales en la misma manera que está presente en toda producción científica, cultural o artística. Toda actividad intelectual o artística adquiere, en mayor o menor medida, dosis de ideología provenientes de uno u otro campo del pensamiento y la práctica humanos. El documental aboga por ser el reflejo de un mundo que se manifiesta ante la cámara, sin reparar tal vez en que él mismo es un reflejo, una sombra, de esa misma realidad. En este sentido se producen actos involuntarios, incontrolados por la producción, que sobrepasan la conciencia y voluntad de sus realizadores; nos recuerda el *inconsciente óptico* (Benjamin, 1990: 67), que define la capacidad que tiene lo fotográfico para captar realidades que son desapercibidas al ojo humano en condiciones normales, cuando se hace evidente este proceso involuntario en la creación de la obra fílmica que traiciona lo pretendido por sus creadores; el signo se apodera y engulle pantagruélicamente toda actuación pretendidamente libre del trabajo creativo; las fuerzas de lo social y moral vapulean, enajenándolo, todo empeño pretendidamente libre o autónomo. Cobrar la debida independencia de

¹ Valga citar al respecto la reciente muerte en Pune, India, de Narendra Dabholkar, ferviente defensor de la medicina científica frente a las prácticas ocultistas en comunidades pobres de este país (El País, Internacional, 30 de agosto de 2013).

juicio ante tales influencias es una labor titánica, cuando no de genios. El distanciamiento que hace posible ver con claridad este poder ejercido por la norma moral, la ideología o el mito sobre el trabajo creativo es la idea que todo artista o narrador de hechos persigue, esfuerzo que se emparenta con el llevado a cabo por los científicos e investigadores.

Insistiendo en nuestro ámbito de reflexión, la acción ideológica de las creencias y mitos aparece ante los ojos de la ciencia como burda e insolente, cuando no inquisitorial y peligrosa, lo científico no por ello escapa a su influencia, adoptando posiciones afines cuando encamina sus esfuerzos hacia donde le dictan los mercados y los procesos productivos. Los documentalistas, en este sentido, se enfrentan a esta doble y ardua tarea de posicionarse ante los hechos con la mirada de un arte *subversivo*, que desenmascara lo ideológico; y de una ciencia *verde, radical y moderna*, que encamina sus esfuerzos hacia la construcción de sociedades y mundos más *sostenibles*.

6. Los límites a la información

Como adelantamos en nuestra introducción, los límites a la información en la producción audiovisual como parte de los programas de cooperación internacional se hacen ostensibles en tres escenarios bien delimitados: internacional, nacional y personal.

Los condicionamientos que anteponen las relaciones internacionales entre países benefactores y países subvencionados son un reflejo de las relaciones económicas y políticas que rigen los mercados e industrias internacionales. El profundo desequilibrio que evidenciamos entre sociedades post-industrializadas, inmersas en la actualidad en una nueva fase de desarrollo económico y tecnológico caracterizado por la generación de un nuevo tipo de riqueza ligada a la producción de información y conocimiento, de activos financieros y al desarrollo primordial del sector terciario; y aquellos otros países que permanecen ligados a estructuras económicas dependientes de la agricultura, la manufacturación artesanal, la explotación foránea de sus recursos naturales, o de una industria de desecho importada y altamente perjudicial para sus ecosistemas, impone una serie de condicionamientos a la

producción audiovisual enmarcada en programas para el desarrollo. De hecho, las obras audiovisuales no dejan de ser un elemento más de este modelo productivo, controlado por los primeros países, y que se sustenta necesariamente, -como ocurre con otros muchos otros productos comerciales- en procesos afines a la globalización de la economía y los mercados. Los contenidos de las obras deberán estar en sintonía con las pautas de comportamiento que dictan estas relaciones socioeconómicas establecidas de antemano entre países pobres y ricos, y con el respeto del statu quo existente. Se parte, pues, de una presunción básica y de un compromiso tácito, asumidos sin ningún tipo de cuestionamiento por parte de los autores de las obras, que vienen a subscribir un principio fundamental: que son los países cooperantes los que prestan conocimiento, tecnología y dinero en aras de aliviar o compensar ese desequilibrio y de corregir situaciones altamente perniciosas para los segundos. El discurso ideológico presente en las obras debe acomodarse y subscribir esa relación de dependencia entre países, que se manifiesta en lo social, cultural, económico y político. Cualquier mensaje destinado a desvelar los orígenes o las causas reales que subyacen tras ese desequilibrio es desestimado, voluntaria o involuntariamente, por los productores de las obras. Y estas cortapisas y limitaciones a la información provienen de un lado y otro del proceso de cooperación. Los países benefactores financian unas obras que, independientemente de su utilidad, deben dejar constancia del buen hacer de sus patrocinadores y del servicio inestimable que presta la ayuda al desarrollo; y los países beneficiados colaboran y asumen proyectos que traen riqueza y bien al país. Tanto la opinión pública de los países patrocinadores como los máximos beneficiados de estas ayudas en los países en vías de desarrollo se sienten satisfechos por estas medidas; unos, desde el confort y la lejanía con que observan estas actuaciones; los otros, en tanto en cuanto hayan tenido o no la oportunidad de beneficiarse de ellas. El objetivo es respaldar el discurso ideológico que garantiza esa relación de dependencia entre países ricos y pobres, nunca cuestionar un entramado productivo cuyos orígenes y causas se remontan al colonialismo, y que pervive escudado en el sometimiento y represión de

numerosos pueblos, la pobreza y la miseria extremas, la ausencia de estructuras sanitarias y educativas; todo ello, muy a pesar de los esfuerzos de la cooperación internacional.

Valgan los siguientes ejemplos para ilustrar lo que pretendemos plantear con estas últimas palabras. En Etiopía, unos meses antes de que el equipo de producción audiovisual de estas obras arribara en aquellas altas mesetas, el ejército asesinó a más de sesenta manifestantes en las calles de Addis Abeba, la mayoría estudiantes universitarios y opositores al régimen, por el simple hecho de exigir una mayor participación en las decisiones políticas y una mejor distribución de la riqueza del país. Hablar de leishmaniasis es hablar de pobreza; hablar de pobreza es hablar de injusticia; hablar de injusticia es hablar de crímenes contra una población indefensa, cometidos por un gobierno sustentado y arropado por numerosos países del planeta, propulsores, algunos de ellos, de ayuda al desarrollo y con intereses geoestratégicos muy concretos en esa área del denominado Cuerno de África. Un documental que se precie de ser riguroso y científico tiene la obligación de narrar esos hechos aun cuando su principal meta sea la de exponer los estragos producidos por la leishmaniasis. Porque son una misma y única cosa.

Un segundo ejemplo lo entresacamos de nuestra experiencia de rodaje en Nepal. Allí, en un pequeño pueblo fronterizo con la India, nos encontramos con el testimonio sobrecogedor de una muchacha, que con apenas dieciocho años fue llevada con la promesa de un buen trabajo a un país de la península arábiga, para terminar sus pasos en el mercado de la trata de mujeres, obligada a prostituirse en condiciones de total esclavitud. El testimonio era clave para mostrar la relación existente entre la propagación y agravamiento de la leishmaniasis cuando coexiste con el VIH, lo que es potenciado significativamente por este tráfico sexual clandestino entre países pobres y ricos. La impotencia y el trauma vividos por esta chica, ante unos hechos que sobrepasaban sus firmes principios morales, dignidad personal y amor propio, la obligaron lanzarse al vacío desde un tercer piso, como una única salida a su secuestro. Minusválida, destruida moralmente y padeciendo continuamente fuertes dolores en todo su cuerpo, nos atendió amablemente para contarnos su

experiencia. La dependencia económica de países como Nepal respecto de otros más prósperos, en este caso de la península arábiga, se hace patente en la exportación de mano de obra barata para cubrir los puestos de trabajo más pesados y peor remunerados, incluido el de esclava sexual. Particularizar estas historias de vida, exponiendo las causas de esta desigualdad, dando detalles de los nombres de las zonas geográficas, países o barrios involucrados, se contradecía con los intereses de comunicación y políticos de la entidad productora de este documental, en este caso, de la Organización Mundial de la Salud, obligada a preservar la imagen de cada uno de sus países miembro.

Los ejemplos podrían extenderse ad líbitum si tenemos en cuenta que en cada uno de los contactos del equipo de producción con la realidad y habitantes de estos países, se reafirmaban y mostraban vivamente esta desigualdad e injusticia internacionales. Es a todas luces manifiesto, dentro de estas premisas, que la producción audiovisual se doblega a unos intereses que están más allá de los puramente informativos o científicos. Si aceptamos que la industria de la información y de la comunicación a nivel planetario responde a unos intereses económicos y estratégicos muy concretos, debemos reconocer que el documental destinado a estos menesteres debe someterse dócilmente a ellos, alejándose de lo que en principio debieran ser sus objetivos: análisis riguroso de los hechos dentro del contexto social en el que se producen, complicidad con las personas y poblaciones participantes, estilo directo y presentación objetiva de los resultados. En este contexto la discusión manida sobre la supuesta objetividad de lo cinematográfico y de la presencia ineludible del sello de autor en lo que se muestra queda eclipsada por la magnitud, gravedad y sinceridad con que son revelados los hechos. El valor documental que toda imagen fotográfica contiene sale a relucir con todas sus fuerzas en la autenticidad de los testimonios.

En el contexto nacional, los límites a la información vuelven a estar presentes toda vez que los mensajes incluidos en las obras deben ajustarse a los requerimientos de los gobiernos locales y a los acuerdos establecidos entre éstos y las entidades benefactoras. Los asuntos de política nacional se aconseja ser excluidos del guión de las obras. La capacidad de maniobra que

tiene el equipo productor en estos asuntos guarda una relación directa con el nivel de democratización y libertad de expresión que exista en cada país. Así, en el caso de Nepal se pudieron incluir unas breves notas informativas y de contextualización de los hechos, referentes a la situación política por la que atravesaba el país en las fechas del rodaje. Concretamente, sobre los continuos cortes de carretera a manos de los grupos opositores al gobierno, por la sencilla razón de que estos grupos no solo actuaban dentro de la legalidad, sino que contaban con representación parlamentaria en el frágil sistema democrático nepalí.

En cambio, en Etiopía, fuimos claramente advertidos por los responsables médicos del Ministerio de Salud etíope y los representantes de la OMS en este país, de que evitáramos en lo posible incluir cualquier comentario o alusión a la situación política del momento.

También se desestimó ahondar en las labores de documentación sobre los habitantes del campo de refugiados butaneses, cercano a la ciudad de Birtamod, en Nepal, a petición de los propios exiliados. Que se conociera su situación de expulsados y perseguidos por un país que en el *primer mundo* es conocido por su *paz y estabilidad* y por estar regido por una *monarquía ejemplar*, o su condición de retenidos y apartados de cualquier actividad laboral remunerada, fue un camino abandonado en las labores de documentación a petición de los propios refugiados. El riesgo de que nuestras imágenes y pesquisas pudieran comprometer seriamente su situación con el peligro de ser amonestados por sus benefactores, la Unión Europea, o expulsados de Nepal, su país anfitrión era muy alto.

En el caso del documental realizado para la prevención del VIH, debemos recordar las presiones y propaganda que los poderes eclesiásticos y gubernamentales en El Salvador venían ejerciendo sobre la población en la época de nuestro rodaje. Unos, a través de los púlpitos y otros, desde los medios de comunicación, influyeron decisivamente en los testimonios recabados, silenciando opiniones o insuflando consignas contrarias a las recomendaciones que la medicina científica auspicia de cara a prevenir esta enfermedad.

En el ámbito personal, los límites a la información en este tipo de proyectos vienen normalmente por la vía de autoimposición, y afecta al grueso del equipo de producción. No existen coerciones directas o explícitas sobre el trabajo de documentar, narrar o informar provenientes de ningún estamento gubernamental, nacional o internacional; es así porque prevalece el sentido de protección que el conjunto del equipo ejerce para mantener el proyecto en vigor y para que llegue a buen puerto; esto es, que sea entregada la obra en los plazos asignados y cubriendo los objetivos encomendados.

A tenor de lo que hemos comentado en estas páginas, podemos afirmar que la autocensura expande sus efectos en todas direcciones, afectando a todos los agentes involucrados en la producción de las obras, tanto al equipo documental, los expertos externos, las entidades que actúan como contraparte, como a los propios entrevistados. La obra se produce sin coerción aparente, rara vez se impone un contenido contrario a las decisiones del equipo, nada parece contradecir el principio de la libre de expresión, pero es así porque todos aceptan las reglas tácitas del *saber hacer* y de lo *políticamente correcto*. Es en los testimonios de aquellos que hacen posible la obra documental donde estos silencios autoimpuestos se presentan con más fruición, de forma especial cuando son los problemas de salud y las situaciones de desesperación el material que debe ser expuesto a la luz, frente a la opinión y la mirada del público. La leishmaniasis muco-cutánea, por ejemplo, ofrece una gran resistencia a ser retratada por incidir directamente en la imagen y autoestima de los propios pacientes. La discriminación feroz a la que son sometidos los que sufren esta enfermedad hace que las labores de documentación sean realmente arduas. La deformación del rostro y las secuelas que la enfermedad deja en la articulación del habla, son elementos tan elocuentemente audiovisuales como para que cualquier enfermo se sienta desmotivado para mostrar su enfermedad y a sí mismo ante la cámara. Y en el caso del VIH, la situación se agrava aún más si cabe. La discriminación a la que están sometidos los portadores del virus se hace patente en todos los estamentos sociales. Podemos asegurar, a partir de los testimonios recogidos en España y El Salvador en un total de 30 personas, que la mayoría de los portadores de

VIH entrevistados ha sido en algún momento de su proceso despreciada y recriminada por familiares, médicos, sacerdotes, compañeros de trabajo, amigos, parejas, o medios de comunicación. Sobre ellos se ejerce una censura despiadada que les hace ocultar su condición y su identidad ante el temor de ser abandonados y repudiados por familiares y amigos, o expulsados de sus puestos de trabajo, centros educativos e iglesias. Esta discriminación provoca una actitud de autocensura que afecta a la libre expresión, hasta el extremo de negarse a sí mismos el derecho a su propia imagen como portadores o enfermos. La crueldad que ejerce gran parte de la sociedad contra estas personas se traduce en una negación sistemática de sus derechos fundamentales como ser humano. El documental, en estas condiciones, se encuentra maniatado de pies a cabeza, al negársele igualmente su principal razón de ser: documentar audiovisualmente el mundo externo y las vidas que lo habitan. Las fórmulas habitualmente empleadas para superar esta censura, tales como la figura silueteada, desenfocada, la dramatización con actores, o el comentario sobre imágenes editadas (*voice over*), no es más que el reflejo de esta discriminación e injusticia.

7. Conclusiones:

Existen signos evidentes de la presencia de límites a la información y a la libertad de expresión en las obras documentales producidas dentro del marco de la ayuda al desarrollo. Son límites que vienen impuestos por las propias relaciones de interdependencia existentes entre países patrocinadores y países receptores de esa cooperación internacional. Estas obras audiovisuales, producidas generalmente por encargo de instituciones, deben someterse inexorablemente a los requisitos impuestos por los gobiernos responsables y partícipes en el plan de cooperación en el que la producción está enmarcada. Podría esgrimirse que este tipo de cortapisas está presente en cualquier producción audiovisual, esté o no ligada a la cooperación internacional, o en cualquier producto mediático o informativo. Y es cierto, la industria de la información que opera con redes internacionales está regida mayormente por grandes corporaciones, agencias y por los mismos gobiernos con capacidad de

generar de forma autónoma contenidos informativos y audiovisuales, y es esta misma industria la que decide sobre los productos de cooperación al desarrollo. La producción audiovisual en este contexto se desenvuelve, no obstante, en un circuito paralelo y minoritario, con obras que son distribuidas en muy contadas ocasiones en los canales de mayor audiencia ligados a la industria de la televisión pública y privada. Por lo general, este tipo de obras se circunscribe a canales de distribución más selectos, afines a las propias organizaciones que encargan su producción: universidades, organizaciones no gubernamentales, fundaciones, organizaciones sanitarias, etc.

Conscientes de que estos límites a la información subyacen a toda producción cultural o artística, el presente texto intenta llamar la atención sobre la contradicción existente en este tipo de obras toda vez que se parte del prurito y exigencia por parte de sus promotores de que cumplan con unos requisitos de rigurosidad y metodología científicas.

En este orden de cosas, debemos subrayar que los equipos de realización de documentales se enfrentan a un dilema irresoluble, resultado del sometimiento voluntario a las reglas de un juego que es fijado por estructuras nacionales y supranacionales.

Ante esta situación existen alternativas que modestamente proponemos con el fin de que sirvan de referencia o discusión a futuras producciones. De un lado, el trabajo documental debe perseguir la exposición clara y objetiva de los hechos, permitiendo al espectador vislumbrar la información limitada o no permitida, con el fin de que extraiga por sí solo sus propias conclusiones. Y por otro, debe promover obras que partan de la premisa de que la cooperación debe ser paritaria, de ida y vuelta, compartida, y doblemente beneficiosa para ambas partes. En definitiva, se debe exigir en la medida de lo posible a las agencias de cooperación, entes que cuentan con el poder de decisión para promocionar este tipo de obras, que sean proclives a respaldar proyectos que entiendan la cooperación no en un solo sentido, unidireccional desde el país patrocinador al menos desarrollado, sino que profundicen en la idea de colaboración, de cooperación "sur a sur", tal como refrendó la Conferencia de Bandung de 1955; de cooperación técnica, no de asistencia técnica, como

recomendó la ONU en 1959 (Buss y Ferreira, 2010), de convergencia cultural (Pineda, 2002), de ayuda mutua, de experiencias compartidas y, en nuestra más profunda convicción, en el desarrollo de los valores democráticos de ambas partes. Podemos aventurarnos a afirmar que las obras comentadas en este texto han querido caminar en esta dirección. Con mayor o menor acierto - algo que debe ser juzgado por el espectador- han intentado conjugar los intereses de la cooperación y de las instituciones promotoras, con los de las propias obras, que no son otros que el rigor informativo y científico, y el de suscitar en el público la toma de conciencia ante los problemas aquí tratados.

7. Referencias bibliográficas

Alvar, J. (2005): *Spanish Contribution for the Control of Kala-azar in the Horn of Africa*. Dec. 2005- Dec 2008. Publicación interna. (Leishmaniasis) Geneve: W.H.O.

Benjamin, W. (1990): *Pequeña historia de la fotografía*. Madrid, Taurus.

Buss, P. M, y Ferreira, J. R. (2010) *Critical Essay on International Cooperation in Health*. Revista Eletrónica de Comunicação, Informação e Inovação em Saude. v.4, N1, pp 86-97, Marzo. Río de Janeiro: RECIIS.

Cuevas, J. (2006): *Kala-azar, en el interior de la pobreza. (Documental)*.

Producción: Organización Mundial de la Salud.

Cuevas, J. (2007): *Kala-azar: El viaje de Rajiv. (Documental)*. Producción: Organización Mundial de la Salud.

Cuevas, J. (2008): *El sello de la selva. (Documental)*. Producción: Organización Mundial de la Salud.

Cuevas, J. (2009): *Yo soy positivo ¿Y tú?* (Documental) Producción: Liga Española para la Educación. Incluye también la documentación previa, sin publicar, de testimonios recopilados para la elaboración de esta obra.

Fernández, J. M. (2000): "*La construcción social de la pobreza en la sociología de Simmel*". En Cuadernos de trabajo social 13: 15-32, Madrid.

Levi- Montalcini, R. (2009): En entrevista concedida al diario El País, 18 de Abril de.

Nacif Pimenta, D, Leandro A y Torres Schall, V, (2007): *A estética do grotesco e a produção audiovisual para a educação em saúde: segregação ou empatia? O caso das leishmanioses no Brazil*. Cad. Saúde Pública, Río de Janeiro, 23(5):1161-1171 (mayo)

Pineda, M (2002). "*Globalización, tecnologías de la información y diversidad cultural: homogenización Vs diferencias*". La Laguna, Revista Latina de Comunicación Social 51 – junio - septiembre. pp: 1-4.

Simmel, G y Jacobson, C. (1965): The Poor. Social problems, Vol. 13, Nº 2. pp 118-140. University of California Press.